



Teilnahmeformular für den Fotowettbewerb der Stadt Wolfach

(Bitte alle Felder in Druckbuchstaben ausfüllen)

Angaben zur Person

Name:.....

Vorname:

Adresse:

E-Mail:

Hiermit erkläre ich, dass ich die Inhalte der „Teilnahmebedingungen (Urheberrechte u. a.) des Fotowettbewerbs Wolfach,“ zur Kenntnis genommen habe und mit meiner Unterschrift anerkenne.

Ort, Datum..... **Unterschrift**.....

Bitte lesen Sie die Teilnahmebedingungen gründlich durch, damit Sie auch sicher sein können, dass Sie alle Regeln zum Wettbewerb beachtet haben, bevor Sie dieses Formular ausfüllen und unterzeichnen.

Stadt Wolfach
Hauptstraße 41
77709 Wolfach
Telefax: 07834 835339
E-Mail: stadt@wolfach.de